

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU,ASUPAN (MAKRONUTRIEN DAN MIKRONUTRIEN) DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA USIA 12 – 24 BULAN KELURAHAN AIA PACAH WILAYAH KERJA PUSKESMAS AIR DINGIN PADANG TAHUN 2018

Wilda laila¹, Harleni², Devi Triana³
STIKes Perintis Padang
Email : wildaraziq@gmail.com

Abstract

Nutrition problems that still happen from year to year. According to the 2015 report about 870 million people from 7.1 billion of the world's population or 1 in eight people of the world got malnutrition. In 2013, there were 19.6% of children 5.7 among them who were malnourished and from that number there were 5.7% of children got malnutrition. In Padang city especially on community health center Aia Dingin is an area with the highest malnutrition coverage of 7.2%. The urpose of this study was to determine the relationship between mother knowledge and intake (macronutrients and micronutrients) with nutritional status in children aged 12-24 months in the Aia Pacah village which is the working area of the Aia Dingin Padang community healt center in 2018. The type of this research is analytic with cross sectional study design. Population in this study is all month who have children age 12-24 month in Aia Pacah village has agregate 191 children under five in community healt centers of Aia Dingin Padang. This research using simple random sampling technique. This study was conducted in March-June 2018. Univariate analysis was displayed in the form of frequency distribution tables and bivariate analysis using chi square test. The results of this research showed that 22.7% there were under weigh nutritional status, 34.8% had low knowledge, had a 33.3% intake of carbhohydrate deficiency, 7.6% protein, 40.9% fat,and had a 30.3% intake of Vitamin A deficiency, 47% Vitamin D, 51.5% Kalsium, 6.1% Magnesium, 39.4% Phosphorus, 28.8% Zinc, and 43.9% deficiency in Fe. There is a relationship between Knowledge ,Protein, Fat,Vitamin A,Vitamin D, Calcim, Phosphorus, Zinc, Fe with nutritional status of children and there is no related of carbhohydrate intake and magnesium intake with nutritional status.

Keywords : Knowledge, Intake Makronutrien, Intake Mikronutrien and Nutritional status

ABSTRAK

Masalah gizi masih mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Laporan *Food and Agriculture Organization* (FAO) tahun 2015 sekitar 870 juta orang dari 7,1 miliar penduduk dunia atau 1 dari delapan orang penduduk dunia menderita gizi buruk. Indonesia tahun 2013 terdapat 19,6% kasus balita kekurangan gizi dan jumlah tersebut terdapat 5,7% balita dengan gizi buruk. Kota Padang Puskesmas Air Dingin merupakan angka cakupan gizi kurus terbanyak 7,2%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan asupan (makronutrien dan mikronutrien) dengan status gizi pada balita usia 12 – 24 Bulan di Kelurahan Aia Pacah wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Padang tahun 2018. Jenis penelitian adalah *analitik* dengan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak Balita usia 12 – 24 bulan di Kelurahan Aia Pacah wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Padang berjumlah 191 balita. Teknik pengambilan *simple random sampling* sebanyak 66 orang . Penelitian dilakukan pada bulan Maret - Juni 2018. Analisis univariat ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian didapatkan 22,7% status gizi kurus, 34,8% pengetahuan rendah, 33,3% karbohidrat kurang, 7,6% protein kurang, 40,9% lemak kurang, 30,3% memiliki asupan vitamin A, 47,0% vitamin D, 51,5% kalsium, 6,1%

magnesium, 39,4% fosfor 28,8% zink kurang, 43,9% Fe kurang. Ada hubungan pengetahuan, protein, lemak, vitamin A, vitamin D, kalsium fosfor, zink, Fe dengan status gizi balita dan tidak ada hubungan asupan karbohidrat dan asupan magnesium dengan status gizi. Disarankan kepada ahli gizi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Padang, untuk meningkatkan kegiatan penyuluhan terkait pengetahuan gizi ibu dan asupan balita yang seimbang.

Kata Kunci : Pengetahuan, Asupan Makronutrien, Asupan Mikronutrien dan Status Gizi

PENDAHULUAN

Secara umum masalah gizi masih mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Laporan *Food and Agriculture Organization* (FAO) tahun 2015 sekitar 870 juta orang dari 7,1 miliar penduduk dunia atau 1 dari 8 orang penduduk dunia menderita gizi buruk. Sebagian besar (sebanyak 852 juta) di antaranya tinggal di negara-negara berkembang. Anak-anak merupakan penderita gizi buruk terbesar di seluruh dunia. Dilihat dari segi wilayah, lebih dari 70% kasus gizi buruk pada anak didominasi Asia, sedangkan 26% di Afrika dan 4% di Amerika Latin serta Karibia (Kompas, 2015).

Perkembangan gizi buruk menurut Riskesdas pada 2013, terdapat 19,6% kasus balita kekurangan gizi dan jumlah tersebut terdapat 5,7% balita dengan gizi buruk. Diantara 33 provinsi, terdapat 2 provinsi yang termasuk kategori prevalensi gizi buruk sangat tinggi, yaitu Papua Barat dan Nusa Tenggara Timur. Sementara untuk provinsi Sumatera Barat merupakan urutan ke 10 gizi buruk pada balita di Indonesia (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan pencatatan data prevalensi status gizi dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2015, dari 22 Puskesmas yang ada di kota Padang, Puskesmas Air Dingin merupakan angka cakupan gizi kurus terbanyak 7,2% setelah Puskesmas Seberang Padang 13,3% (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2015).

Status gizi balita secara umum dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor langsung terdiri asupan makanan, penyakit infeksi dan faktor tidak langsung terdiri dari pengetahuan, status ekonomi, persediaan makanan di rumah dan peran petugas kesehatan (Supariasa, 2012). Asupan makanan yang dibutuhkan sehari-hari dibedakan atas makronutrien dan mikronutrien. Defisiensi makronutrien dan mikronutrien masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Anemia defisiensi besi, defisiensi zink, kurang vitamin A dan gangguan akibat kekurangan Iodium

merupakan masalah defisiensi mikronutrien di Indonesia. Salah satu mikronutrien yang sangat penting pemenuhannya adalah zat besi. Namun, anak-anak sangat berisiko untuk mengalami defisiensi zat besi. Hal ini disebabkan pertumbuhan yang cepat dengan peningkatan jumlah massa *erythroid* dan jaringan membutuhkan asupan zat besi dalam jumlah yang besar (Sumardjo, 2012).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak Balita usia 12 – 24 bulan di Kelurahan Aia Pacah wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Padang berjumlah 191 balita dengan sampel 66 orang. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret – Juni tahun 2018. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana berdasarkan wilayah atau lokasi populasi. Analisis ada dua yaitu univariat dan bivariat ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi. Uji statistik yang digunakan *chi-square*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Balita Usia 12 – 24 Bulan di Kelurahan Aia Pacah Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2018

No	Status Gizi	f	%
1.	Kurus	15	22,7
2.	Normal	47	71,2
3.	Gemuk	4	6,1
Jumlah		66	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 66 responden memiliki status gizi

kurus (22,7%), normal (71,2%) dan gemuk (6,1%) di Kelurahan Aia Pacah Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rasyid (2013) tentang faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Madello Kabupaten Baru ditemukan hasil status gizi kurang sebanyak 32,9% dan Penelitian Rismiati (2013) tentang Hubungan Asupan Mikronutrien dan Status Gizi Anak Usia 2-5 tahun ditemukan hasil status gizi kurang baik (48,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Balita di Kelurahan Aia Pacah Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2018

No	Pengetahuan	f	%
1.	Rendah	23	34,8
2.	Tinggi	43	65,2
Jumlah		66	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 66 responden 34,8% memiliki pengetahuan rendah di Kelurahan Aia Pacah Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rasyid (2013) tentang faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Madello Kabupaten Baru ditemukan hasil tingkat pengetahuan kurang sebanyak 37,9%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Asupan Makronutrien Pada Balita di Kelurahan Aia Pacah Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2018

No	Asupan	f	%
1.	Karbohidrat Kurang	22	33,3
2.	Protein Kurang	5	7,6
3.	Lemak Kurang	27	40,7

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa 33,3% memiliki asupan kurang, 7,6 % asupan protein kurang, 40,7 % asupan lemak kurang di Kelurahan Aia Pacah Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang. Penelitian ini

tidak sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Virnanda (2016) tentang Hubungan Asupan Makanan (Karbohidrat, Protein dan Lemak) dengan Status Gizi Bayi dan Balita (Studi pada Taman Penitipan Anak Lusendra Kota Semarang Tahun 2016) ditemukan hasil asupan karbohidrat kurang sebanyak 29%. Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sundari (2013) tentang hubungan asupan protein, seng, zat besi, dan riwayat penyakit infeksi dengan Z-Score TB/U pada Balita ditemukan hasil asupan protein 34,8%. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Virnanda (2016) tentang Hubungan Asupan Makanan (Karbohidrat, Protein dan Lemak) dengan Status Gizi Bayi dan Balita (Studi pada Taman Penitipan Anak Lusendra Kota Semarang Tahun 2016) ditemukan hasil asupan lemak kurang sebanyak 42%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Asupan Mikronutrien Pada Balita di Kelurahan Aia Pacah Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2018

No	Asupan	f	%
1.	Vitamin A Kurang	20	30,3
2.	Vitamin D Kurang	31	47,0
3.	Kalsium Kurang	34	51,5
4.	Magnesium Kurang	4	6,1
5.	Fosfor Kurang	26	39,4
6.	Zink Kurang	19	28,8
7.	Fe Kurang	29	43,9

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa 30,3% memiliki asupan vitamin A kurang, 4,7 % asupan vitamin D kurang, 51,5 % asupan kalsium kurang, 6,1% asupan magnesium kurang, 39,4 % asupan fosfor kurang, 28,8 % asupan zink kurang, 43,9 % asupan fe kurang di Kelurahan Aia Pacah Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rismiati (2016) tentang Hubungan Asupan Mikronutrien Dan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Posyandu Gonilan ditemukan hasil asupan vitamin A kurang 26,6%. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rismiati (2016) tentang Hubungan Asupan Mikronutrien Dan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Posyandu Gonilan ditemukan

hasil asupan vitamin D kurang 46,2%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari separoh responden 51,5% memiliki asupan kalsium kurang. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayang Sari (2016) tentang Asupan protein, kalsium dan fosfor pada anak stunting dan tidak stunting usia 24-59 bulan ditemukan hasil asupan kalsium rata-rata 64,5%. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian kecil 6,1% memiliki asupan magnesium kurang.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, M (2016) tentang Asupan protein, kalsium, magnesium dan fosfor pada anak stunting dan tidak stunting usia 24-59 bulan ditemukan hasil asupan magnesium rata-rata 13,5%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kurang dari separoh responden 39,4% memiliki asupan fosfor kurang. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayang Sari (2016) tentang

Asupan protein, kalsium, magnesium dan fosfor pada anak stunting dan tidak stunting usia 24-59 bulan ditemukan hasil asupan kalsium rata-rata 34,2%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kurang dari separoh 43,9% memiliki asupan Fe kurang di Kelurahan Aia Pacah Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sundari (2013) tentang hubungan asupan protein, seng, zat besi, dan riwayat penyakit infeksi dengan Z-Score Tb/U pada Balita ditemukan hasil asupan zat besi 26,1%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kurang dari separoh 28,8% memiliki asupan zink yang kurang di Kelurahan Aia Pacah Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sundari (2013) tentang hubungan asupan protein, seng, zat besi, dan riwayat penyakit infeksi dengan Z-Score Tb/U pada Balita ditemukan hasil asupan zink 24,5%.

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Gizi Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi di Kelurahan Aia Pacah Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2018

Pengetahuan	Status Gizi				Jumlah		p value
	Tidak Normal		Normal				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>n</i>	%	
Rendah	14	60,9	9	39,1	23	100	0,000
Tinggi	5	11,6	38	88,4	43	100	
Jumlah	19	28,8	47	71,2	66	100	

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa status gizi tidak normal lebih tinggi dengan pengetahuan rendah (60,9%) dibandingkan pengetahuan tinggi (11,6%). Dari uji statistik

didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan status gizi.

Tabel 6. Hubungan Asupan Makronutrien dan Mikronutrien dengan Status Gizi Hubungan Asupan Makronutrien dan Mikronutrien dengan Status Gizi di Kelurahan Aia Pacah Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2018

Asupan Kurang	Status Gizi				Jumlah		p value
	Tidak Normal		Normal				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>n</i>	%	
KH	9	40,9	13	59,1	22	100	0,211
Protein	4	80,0	1	20,0	5	100	0,022
Lemak	13	48,1	14	51,9	27	100	0,009
Vit. A	12	60,0	8	40,0	20	100	0,001
Vit. D	16	51,6	15	48,4	31	100	0,000
Kalsium	15	44,1	19	55,9	34	100	0,010
Mg	2	50,0	2	50,0	4	100	0,691
Fosfor	13	50,0	13	50,0	26	100	0,005
Zink	11	57,9	8	42,1	19	100	0,003
Fe	14	48,3	15	51,7	29	100	0,005

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa ada hubungan yang bermakna antara Asupan Protein, Lemak, Vitamin A, Vitamin D, Kalsium, Fosfor, Zink, dan Fedengan status gizi dan tidak ada hubungan yang bermakna antara Asupan Karbohidrat dan Magnesium dengan Status Gizi. Pengetahuan yang rendah yang dimiliki ibu ini sangat berpengaruh terhadap status gizi balita yang kurang. Karena ibu tidak mengetahui tentang makanan apa yang baik dan bergizi untuk balitanya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi tidak normal lebih tinggi dengan asupan karbohidrat kurang (40,9%) dibandingkan asupan karbohidrat cukup (22,7%). Dari uji statistik didapatkan nilai $p = 0,211$ ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara karbohidrat dengan status gizi. Karbohidrat bukan satu-satunya zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan balita, ada beberapa zat gizi makro, mikro, serta vitamin yang dapat membantu pertumbuhan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi balita. Tidak adanya hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi pada penelitian ini dapat dilihat bahwa sampel yang memiliki asupan karbohidrat kurang lebih rendah dibandingkan asupan karbohidrat yang cukup pada status gizi tidak normal. Karbohidrat yang kurang ini dikarenakan balita mengkonsumsi

makanan karbohidrat tidak sesuai dengan frekuensinya dan balita lebih memilih makanan-makanan yang ringan seperti roti dan makanan ringan yang terbuat dari singkong dan jagung.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi tidak normal lebih tinggi dengan asupan protein kurang (80,0%) dibandingkan asupan protein cukup (24,6%). Dari uji statistik didapatkan nilai $p = 0,022$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara protein dengan status gizi. Adanya hubungan asupan protein dengan status gizi ini dikarenakan dalam kehidupan sehari balita kurang mengkonsumsi makanan yang berasal dari protein hewani sehingga memberikan sumbangan konsumsi protein yang kurang baik. Protein yang kurang bagi balita ini mempengaruhi terhadap status gizinya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi tidak normal lebih tinggi dengan asupan lemak kurang (48,1%) memiliki status gizi tidak normal dibandingkan dengan lemak cukup (15,4%). Dari uji statistik didapatkan nilai $p = 0,009$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara lemak dengan status gizi. Adanya hubungan lemak dengan status gizi pada penelitian ini dapat dilihat bahwa status gizi tidak normal lebih tinggi dengan asupan lemak kurang. Asupan lemak didapatkan dari kuning telur, lauk, kulit ayam dan daging. Pada penelitian ini dapat

dilihat bahwa balita lebih menyukai mengkonsumsi lauk.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa status gizi tidak normal lebih tinggi dengan asupan vitamin A kurang (60,0%) dibandingkan dengan asupan vitamin A cukup (15,2%). Dari uji statistik didapatkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara asupan Vitamin A dengan status gizi. Asupan lemak didapatkan dari kuning telur, lauk, kulit ayam dan daging. Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa balita lebih menyukai mengkonsumsi lauk. Vitamin A juga terdapat dalam beta-karoten serta karotenoid lainnya. Tubuh manusia dapat sintesa vitamin A dari karoten atau pro vitamin A yang terdapat di sayuran dan buah-buahan yang berwarna, seperti wortel, tomat, apel, semangka, dan sebagainya

Berdasarkan hasil penelitian bahwa status gizi tidak normal lebih tinggi dengan asupan vitamin D kurang (51,6%) dibandingkan dengan asupan vitamin D cukup (8,6%). Dari uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara asupan Vitamin D dengan status gizi. Vitamin D mempunyai fungsi untuk mengatur kadar kalsium dan fosfor dalam darah bersama kelenjar tiroid, memperbesar penyerapan kalsium dan fosfor dari usus, mempengaruhi kerja kelenjar endokrin.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi tidak normal lebih tinggi dengan asupan kalsium kurang (44,1%) dibandingkan dengan asupan kalsium cukup (12,5%). Dari uji statistik didapatkan nilai $p = 0,010$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara asupan kalsium dengan status gizi. Sumber kalsium utama adalah susu dan hasil susu, selain itu ikan dan makanan sumber laut juga mengandung kalsium lebih banyak dibandingkan daging sapi maupun ayam. Kebiasaan anak dalam mengonsumsi susu memberikan sumbangan kalsium yang cukup. Anak status gizi kurang mengkonsumsi kalsium dari susu signifikan lebih rendah dari pada anak yang status gizi normal

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi tidak normal lebih tinggi dengan asupan magnesium kurang (50,0%) dibandingkan dengan asupan magnesium cukup (27,4%). Dari uji statistik didapatkan nilai $p = 0,691$ ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan

yang bermakna antara asupan magnesium dengan status gizi. Tidak adanya hubungan magnesium dengan status gizi pada balita di penelitian ini karena balita kurang mengkonsumsi sayuran hijau dan serelea. Kekurangan asupan magnesium akan mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan tulang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi tidak normal lebih tinggi dengan asupan fosfor kurang (50,0%) dibandingkan dengan asupan fosfor cukup (15,0%). Dari uji statistik didapatkan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara asupan fosfor dengan status gizi.

Deposit kalsium dan fosfor di dalam matriks organik berbentuk kristal hidroksiapatit selama proses mineralisasi dan memberikan kekuatan pada tulang. Defisiensi kedua mineral ini atau rasio yang tidak tepat dapat mempengaruhi pertumbuhan tulang. Perbandingan yang seimbang antara kalsium dan fosfor dapat membantu penyerapan kalsium. Tubuh akan menjaga rasio kalsium : fosfor 2 : 1 atau 1 : 1, suatu rasio yang vital untuk pertumbuhan tulang yang ideal karena fosfat anorganik memiliki banyak peran dalam proses biologis seperti metabolisme sel, penanda sel, sebagai koenzim, metabolisme nukleotida, metabolisme energi, fungsi membran, dan mineralisasi tulang. Hal ini menunjukkan bahwa kadar fosfor yang dikonsumsi oleh balita status gizi kurang relatif lebih tinggi terhadap asupan kalsium, dibandingkan pada anak status gizi normal.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi tidak normal lebih tinggi dengan asupan zink kurang (57,9%) memiliki status gizi tidak normal dibandingkan dengan asupan zink cukup (17,0%). Dari uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara zink dengan status gizi.

Adanya hubungan zink dengan status gizi pada penelitian ini dapat dilihat bahwa status gizi tidak normal lebih tinggi dengan asupan zink kurang. Berdasarkan data FFQ yang didapat, sebagian besar anak mengkonsumsi protein hewani yang bersumber dari telur dan daging ayam. Selain protein, jumlah zink yang dikonsumsi pada makanan itu sendiri mempengaruhi proses penyerapan zink. Dengan

meningkatnya jumlah zink yang dikonsumsi, persentase zink yang diserap tubuh akan menurun. Berkurangnya persentase zink yang diserap saat intake zink tinggi berhubungan dengan mekanisme transport zink itu sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi tidak normal lebih tinggi dengan asupan Fe kurang (48,3%) memiliki status gizi tidak normal dibandingkan dengan asupan Fe cukup (13,5%). Dari uji statistik didapatkan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara Fe dengan status gizi. Adanya hubungan asupan Fe dengan status gizi balita pada penelitian ini dikarenakan peranan zat besi pada tubuh tidak bisa diabaikan karena pentingnya pengaruh zat besi terhadap sintesis zat lain di tubuh. Zat besi berperan penting dalam reaksi yang melibatkan pelepasan energi tubuh atau lebih dikenal dengan istilah reaksi oksidasi dan reduksi. Selain itu, zat besi juga merupakan komponen pembawa oksigen yaitu komponen hemoglobin. Kekurangan asupan Fe atau asupan zat besi pada penelitian ini dapat menyebabkan anemia atau status gizi berkurang. Pada recall dapat dilihat balita kurang mengkonsumsi daging, ayam dan sayuran seperti bayam.

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa asupan protein, lemak, vitamin A, vitamin D, Kalsium, fosfor, zink dan asupan Fe terdapat hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Sedangkan pada asupan karbohidrat dan asupan magnesium tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Sesuai dengan kajian teori bahwa kalori merupakan jumlah energi yang diterima oleh anak, sumber energi dapat berupa karbohidrat dan lemak. Kekurangan energi dapat menyebabkan berat badan balita turun dan menyebabkan gizi kurang. Kelebihan sumber energi juga merupakan masalah sendiri yang akan menyebabkan kegemukan pada anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat disimpulkan bahwa, ada hubungan pengetahuan, ibu, asupan vitamin A, vitamin D, kalsium, fosfor, zink, fe dengan status gizi balita dan tidak ada hubungan asupan magnesium dengan status gizi balita di Kelurahan Aia Pacah wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Padang tahun 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- Akoso. 2011. *Pencegahan dan Pengendalian Rabies*, Yogyakarta : Kanisius
- Arikunto. 2013. *Prosedur Penelitian*, Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. 2016. *Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. 2015. *Data Dinas Kesehatan Sumatera Barat*.
- Hidayat. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*, Jakarta : Salemba Media.
- Hiswani. 2013. *Petunjuk Perencanaan dan Penatalaksanaan Kasus Gigitan Hewan Tersangka Rabies di Indonesia. 4th ed.* Jakarta : Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral PPM & PL.
- Kemkes RI. 2012. *Pedoman Pelaksanaan Program Penanggulangan Rabies di Indonesia*, Jakarta
- _____. 2014. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Situasi dan Analisis Rabies*, Jakarta
- Mahendrasari. 2009. *Penanggulangan Penyakit Anjing Gila (Rabies)*. Jakarta : Dinas Pertanian dan Peternakan
- Mayangsari, 2016. *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2014. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- Nurarif. 2016. *Vaksinasi Sebagai Tindakan Pencegahan Penyakit*, Yogyakarta : Numed
- Nurhadi. 2012. *Pendekatan dalam Penilaian*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Rasyid. 2013. *Faktor Yang Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Madello Kabupaten Baru*, Jurnal Skripsi
- Rismiati, 2016. *Hubungan Asupan Mikronutrien Dan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Posyandu Gonilan*, Jurnal Skripsi
- Sudoyo, 2006. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta : EGC

- Sundari, 2013. Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi, Dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Z-Score Tb/U Pada balita, Jurnal Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Tahulending. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Rabies di Kelurahan Makawidey Kecamatan Aertembaga Kota Bitung, Manado* : Jurnal Universitas Sam Ratulangi.
- Wawan. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika
- Widoyono. 2016. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*, Jakarta : Erlangga.